

## Estimados lectores:

El mundo vivió días atípicos durante el 2020, debido a la enfermedad provocada por el nuevo coronavirus. Enfermería pasó de ser una profesión anónima, de prestigio social desconocido, donde debíamos explicar a qué se dedicaba Enfermería Neonatal, a ser pública, ser considerada heroína, ya que está arriesgando su vida, por el cuidado de los pacientes.

Ha llegado el 2021, un año con incertidumbre y esperanza a la vez. Una combinación de sensaciones que, hasta ahora en el 2020, no habíamos percibido, ya que no se avizoraba horizonte.

La llegada de la vacuna contra el COVID-19, parece poner fin a una epidemia que nunca pensamos vivir. Sin embargo, todavía nos queda un trayecto largo hasta el control de los casos, la distribución y la aplicación de la vacuna a la primera línea de atención y a toda la población en general.

En este año tenemos varios retos y desafíos, uno de ellos está relacionado con los profesionales que trabajan en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) y con la familia de los pacientes que se encuentran internados en el servicio.

Muchos de nosotros nos encontramos en la primera línea de atención, otros gestionando servicios, unos cuantos enseñando desde universidades y otros investigando. Todos tuvimos que adaptar el trabajo para garantizar la seguridad del equipo de enfermería, la propia, y la de los pacientes o estudiantes, ante una enfermedad desconocida y altamente contagiosa.

En el lugar que nos tocó enfrentar la pandemia, un condimento especial que será necesario para poder atravesar este terremoto que se avizora, la segunda ola, o el rebrote de COVID-19 es la resiliencia. Será fundamental para poder atravesar este año que recién comienza.

Entendemos por resiliencia la habilidad de no fracasar bajo presión, aunque uno no se sienta tranquilo y seguro. Construir la resiliencia lleva tiempo.

El concepto contrario a la resiliencia es la resistencia. Cuando algo cambia, la primera reacción, natural es la resistencia. ¿O no te resististe ante algún cambio en el servicio de Neonatología donde trabajás? ¿Un cambio en una técnica, o de alguna normativa del hospital? "Si siempre lo hicimos así y nos fue bien"…. Dejar de poner resistencia a los cambios permite crear el espacio para rediseñar, y seguir adelante. Si nada cambiara, no hubiéramos encontrado mejores formas de hacer las cosas. Los cambios son normales, pero nos resultan incómodos.

Con esta mirada de las situaciones de crisis, donde el trabajo personal es fundamental, en el contexto laboral, los cambios han sido muchísimos. La distancia entre los profesionales, la forma de realizar reanimación cardiopulmonar (RCP) e intubar a los neonatos, el uso permanente de barbijos dentro de la unidad, la incorporación de medidas para evitar la aerosolización en pacientes en asistencia respiratoria mecánica, el uso individual de elementos que antes se compartían con otros. **Pero lo que no puede modificarse es la filosofía del cuidado centrado en la familia.**

El término "trabajador esencial" se incorporó al lenguaje cotidiano en medio de la pandemia de COVID-19. Es utilizado para describir a quienes continúan brindando servicios vitales o esenciales en la comunidad, como atención médica, servicios de emergencia, transporte, alimentos, entre otros. **Los padres deben ser considerados cuidadores esenciales en la UCIN.**

El ingreso irrestricto al servicio de Neonatología tiene beneficios fisiológicos y psicológicos para el recién nacido y sus padres. En este contacto se establece un vínculo duradero que promueve el neurodesarrollo del neonato, su autorregulación y estabilidad, la lactancia y mejora la salud mental de la madre y la seguridad en el cuidado de la familia.

Los protocolos y procedimientos en la UCIN deben ser desarrollados cuidadosamente para respetar y honrar los valores, la cultura y las preferencias de las familias, para promover la curación y mejorar los resultados de salud. El propósito de la atención centrada en la familia es transformar la atención

habitual, en un modelo integrado por la familia en el que los padres están íntimamente involucrados en todos los aspectos de la atención mientras se encuentran en la UCIN y son valorados como miembros respetados del equipo de atención.

Cuando sea posible, el equipo de la UCIN debe considerar prácticas que promuevan esta filosofía como las siguientes intervenciones:

- Los padres deben tener acceso sin restricciones a su hijo hospitalizado si deciden visitarlo por separado o juntos, especialmente para los padres que viven en la misma casa, y sean de la misma burbuja.
- Representación de los padres cuando se desarrollan o cambian políticas que afectan directamente a las familias y comunicación proactiva y honesta sobre las políticas que afectan las visitas familiares.
- Discusión profunda con las familias sobre las expectativas de “cuidados esenciales” para adherirse estrictamente a las medidas directivas sanitarias. Esto incluye educar a los padres sobre todos los estándares locales e institucionales con respecto al estricto distanciamiento social, uso de barbijo y máscara, higiene y restricciones de viaje para minimizar el riesgo de infección dentro del hospital.
- Planes de visitas especiales cuando haya riesgo de vida para el RN, o en el caso de padres enfermos.
- Suministro de protectores faciales aprobados o máscaras transparentes para los miembros de la familia para alentar la visita.
- Provisión de pruebas rápidas de testeo para los padres antes de la entrada a la UCIN, si hay recursos disponibles.
- Facilidad para la realización de videoconferencias para momentos en los que no es posible realizar visitas en persona.[1]

Los animamos a continuar en esta línea, con esta filosofía de atención durante la pandemia y sostenerla cuando ya la hayamos atravesado, que esperamos sea pronto.

1. National Perinatal Association. Parents are essential caregivers too. January 12, 2021. [Consulta: 13-02-2021]. Disponible en: http://www.nationalperinatal.org/parents_are_essential

**Mg. Guillermina Chattás**
Editor Responsable

**Cómo citar:** Chattás G. Editorial. Rev Enferm Neonatal. 2021;35:4-5